



Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu
Jednostka ochrony zdrowia Samorządu Województwa Śląskiego

Formularz Ofertowy

Załącznik nr 1
Do Specyfikacji Konkursu Ofert

Dane dotyczące Wykonawcy: Poniższe dane podaję dobrowolnie, w celu usprawnienia kontaktu z SP ZOZ Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu w zakresie prowadzonego postępowania.

Nazwa:
Siedziba..... kod.....ul.....
Województwo:.....
Nr telefonu:.....
e-mail:.....
NIP.....
REGON.....
Osoba upoważniona do kontaktów:.....
Osoba/ osoby upoważnione do podpisania umowy:.....
Osoba upoważniona do kontaktów w czasie trwania umowy:.....

W związku z ogłoszeniem konkursu ofert na udzielenie kredytu/pożyczki odnawialnej (limitu finansowego) w wysokości 5 000 000,00 na platformie zakupowej Zamawiającego oferujemy wykonanie zamówienia określonego w konkursie ofert na udzielenie kredytu/pożyczki odnawianej (limitu finansowego) w pełni z nią zgodnego.

1. Oferowane wynagrodzenie wynosi:

Brutto(zł) Słownie:



Szpital Specjalistyczny Nr 2 w Bytomiu
Jednostka ochrony zdrowia Samorządu Województwa Śląskiego

2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z warunkami w Konkursie ofert na udzielenie kredytu/pożyczki i uznajemy się za związanych określonymi w nim postawieniami i zasadami postępowania. Akceptujemy warunki zawarte w postępowaniu konkursowym.
3. Zobowiązujemy się wykonać zamówienie w terminie i zakresie wymaganym przez Zamawiającego.
4. W przypadku udzielenia nam zamówienia zobowiązujemy się do zawarcia pisemnej umowy w terminie i miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
5. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się w sposób wystarczający i konieczny ze szczegółowymi warunkami postępowania zawartymi w postępowaniu konkursowym oraz ze wszystkimi informacjami niezbędnymi do zrealizowania zamówienia. Nieznajomość powyższego stanu nie może być przyczyną dodatkowych roszczeń finansowych.

Załączniki do formularza ofertowego:

- a. Projekty umowy o udzielenie kredytu/pożyczki
- b. Harmonogram spłaty kredytu/pożyczki

.....
Data i podpis Wykonawcy.